

BELEIDSREGEL CU-5024

Dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg 2010

Ingevolge artikel 57, eerste lid, aanhef en onder b, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) beleidsregels vast met betrekking tot het uitoefenen van de bevoegdheid om prestaties en tarieven vast te stellen.

1. Doel van de beleidsregel

Met deze beleidsregel wordt bepaald op welke wijze in het budget voor de zorgverlening in het kader van de curatieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw), een bedrag wordt vastgesteld voor kwaliteitsverbetering op het gebied van dwang en drang. Dit beleid heeft enkel betrekking op gebudgetteerde instellingen als bedoeld in de Beleidsregel overgang curatieve GGZ naar Zvw en invoering DBC's. De beleidsregel geldt voor het kalenderjaar 2010.

2.1 Omschrijving beschikbare middelen

Voor de GGZ is in 2010 € 5.557.140,- beschikbaar voor kwaliteitsverbetering op het gebied van dwang en drang (loon- en prijspeil 2009). Deze gelden zijn bedoeld om hiermee separeertoepassingen zo veel mogelijk te voorkomen en indien dit niet mogelijk is om separatie op een zo humaan mogelijke manier toe te passen. De ingezette veranderingen moeten uiteindelijk leiden tot een geestelijke gezondheidszorg in Nederland met een minimaal aantal separaties.

2.2 Wijze van toekenning

Het budget van de instelling wordt verhoogd met het bedrag dat is overeengekomen tussen de instelling en de verzekeraars waarmee de productieafspraken worden gemaakt, mits is voldaan aan de onder 2.3 vermelde voorwaarden. Of is voldaan aan de onder 2.3 vermelde voorwaarden, wordt getoetst door GGZ Nederland, in overleg met de Stuurgroep Dwang & Drang (samengesteld uit GGZN, VWS, IGZ, de NVvP, V&VN, ZN, LPGGZ, NFZP en de geneesheer directeuren). Een verklaring van GGZ Nederland hieromtrent wordt bij de aanvraag gevoegd. Voorts ziet GGZ Nederland erop toe dat het gevraagde budget per ingediend project niet hoger is dan € 250.000,- en het totaal van alle aanvragen het hiervoor beschikbare bedrag van € 5.557.140,- niet overschrijdt.

De aanvraag tot opname van de vergoeding voor dwang en drang in het budget van de instelling wordt ondertekend door zowel de instelling als de verzekeraars en uiterlijk 15 september van jaar t ingediend bij de NZa, vergezeld van de hiervoor genoemde verklaring van GGZ Nederland.

2.3 Voorwaarden voor toekenning

- a. Voor het kalenderjaar 2010 heeft de instelling een concreet stappenplan opgesteld waaruit blijkt hoe de beoogde doelstellingen bereikt en gewaarborgd worden. De instelling heeft een projectplan opgesteld, waaruit blijkt dat wordt ingezet op instellingsbreed beleid met betrekking tot het zoveel mogelijk terugdringen van dwang en drang, het doorontwikkelen en implementeren van alternatieven voor dwang door middel van spreiding en verdere uitwerking van eerder opgedane kennis en het ontwikkelen van Intensive Care.
- b. De instelling kan op grond van rapportages aantonen dat het projectplan een logische voortzetting is van de activiteiten die tot dusver in de instelling werden ondernomen op het gebied van het terugdringen van separaties en/of dat gebruik wordt gemaakt van

reeds ontwikkelde kennis binnen het traject dwang en drang. Eerder geformuleerde doelen, waarvan is komen vast te staan dat deze niet kunnen worden behaald, kunnen geen onderdeel zijn van het vervolgplan.

Kenmerk
CU-5024
Pagina
2 van 4

- c. Doelen en resultaten dienen duidelijk geformuleerd en meetbaar te zijn. De doelen dienen SMART beschreven te zijn in het projectplan, zodat er op resultaat kan worden afgerekend. Hierbij dient in het bijzonder aandacht te zijn voor:
 - i. de inzet van High/ Intensive Care;
 - ii. kwaliteitseisen voor comfortrooms c.q. ruimtes die bedoeld zijn om tot rust te komen;
 - iii. het voorkomen van alle vormen van dwangtoepassingen;
 - iv. de participatie en (mede)zeggenschap van cliënten en naastbetrokkenen: bij de ontwikkeling van het projectplan worden de aan de instelling verbonden organen voor cliënten- en (indien aanwezig) familievertegenwoordiging betrokken en het plan wordt in samenwerking met hen vastgesteld.
- d. Als instellingen kunnen aantonen dat er samenwerking is tussen de reguliere GGZ en een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ) en/of een psychiatrische universiteitskliniek (PUK), met als doel het delen van kennis en ervaring, kunnen beide organisaties daarvoor 150 uur inzet begroten.
- e. Onderdeel van het projectplan is dat minimaal 3% van het aangevraagde budget wordt aangewend voor de verdere ontwikkeling en implementatie van (landelijke normen voor) de Intensive Care in de psychiatrie.
- f. Per gebudgetteerde instelling kan slechts voor één project een vergoeding voor dwang en drang in het budget worden opgenomen.

2.4 Administratieve verplichtingen

- a. De instelling registreert de voortgang van het project conform de basisset van ARGUS.
- b. De instelling legt financiële verantwoording af aan verzekeraars en inhoudelijk (twee maal per jaar) aan (de Stuurgroep Dwang en Drang van) GGZ Nederland.
- c. De verzekeraar ontvangt het projectplan van de instelling.
- d. Bij het aanvaarden van de gelden wordt een contract opgesteld over de verplichtingen van zowel GGZ Nederland als de instelling zelf.
- e. Voor het budget dat op basis van deze beleidsregel wordt toegekend geldt geen recht van substitutie. Niet bestede middelen zullen dan ook worden gekort op toekomstige budgetten.

3. Inwerkingtreding en citeerregel

Deze beleidsregel treedt in werking op de datum van publicatie in de Staatscourant en heeft betrekking op de budgetvaststelling over het jaar 2010. Deze beleidsregel eindigt op 31 december 2010.

Met de inwerkingtreding van deze beleidsregel wordt de Beleidsregel dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg (CU-5011) ingetrokken. Laatstgenoemde beleidsregel blijft van toepassing op de vaststelling van tarieven over de tijdvakken tot 1 januari 2010.

Deze beleidsregel kan worden aangehaald als de Beleidsregel dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg 2010.

Zie toelichting

Toelichting

Algemeen

Met deze beleidsregel wordt bepaald op welke wijze in het budget voor de zorgverlening in het kader van de curatieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) als bedoeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw) een bedrag wordt vastgesteld voor kwaliteitsverbetering op het gebied van dwang en drang. Dit beleid heeft enkel betrekking op gebudgetteerde instellingen.

De bestaande Beleidsregel dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg (CU-5011) eindigt per 31 december 2009. De minister van VWS (de Minister) heeft de NZa verzocht om deze beleidsregel met één jaar te verlengen tot en met 31 december 2010. Het onderwerp 'terugdringen van dwang en drang' is een belangrijk speerpunt in het GGZ beleid van de Minister. Gebleken is dat het aantal separaties in Nederland hoog ligt. In 2006 is GGZ Nederland begonnen met een project om het aantal dwangtoepassingen terug te dringen. Het project kent goede resultaten. De Minister heeft de NZa gevraagd om instellingen die nog niet eerder een project hebben gedaan – in het bijzonder PAAZ en PUK – in de gelegenheid te stellen dat alsnog te doen. Ook acht hij het van groot belang dat het veld wordt gestimuleerd veldnormen en 'best practices' te ontwikkelen.

De middelen die voor 2010 voor deze beleidsregel beschikbaar zijn, zijn aan het budgettair kader toegevoegd. Bij berekening van het loon- en prijspeil is 2009 als uitgangspunt gehanteerd.

De Minister zal in 2010 met de betrokken veldpartijen verder doorpraten over de continuering van de beleidsregel in 2011 en 2012 en welke accenten die beleidsregel dan moet bevatten. In verband daarmee is de beleidsregel vooralsnog met één jaar verlengd.

Om de beleidsregel toe te spitsen op de hierboven benoemde punten dienen de voorwaarden in de beleidsregel voor toekenning van budget aangepast te worden. Met deze nieuwe beleidsregel wordt tevens een aantal technisch-juridische aanpassingen doorgevoerd.

Artikelsgewijs

Artikel 2.1

Voor geestelijke gezondheidszorg is in 2010 € 5.557.140,- beschikbaar voor kwaliteitsverbetering op het gebied van dwang en drang (loon- en prijspeil 2009).

Artikel 2.2

GGZ Nederland toetst of aan de gestelde voorwaarden voor toekenning van de gelden is voldaan. Hieraan is toegevoegd, dat GGZ Nederland deze beoordeling uitvoert in overleg met de Stuurgroep Dwang & Drang. Aan artikel 2.2 is voorts toegevoegd dat verzoeken jaarlijks voor 15 september bij de NZa moeten worden ingediend, voorzien van de verklaring van GGZ Nederland en ondertekend door de instelling en de verzekeraars. Deze datum stemt overeen met de uiterste datum waarop de aanvullende productieafspraken moeten zijn ingediend. Het maximaal te vragen bedrag is verlaagd van € 350.000,- naar € 250.000,-. Er kunnen meer instellingen een aanvraag indienen en het risico dat het totale bedrag boven de € 5.557.140,- uitkomt wordt hiermee verkleind.

Artikel 2.3

In artikel 2.3 is komen te vervallen onderdeel a., dat bepaalde dat de instelling sinds 2006 een of meerdere jaren budget moet hebben toegekend gekregen op grond van de Beleidsregel dwang en drang in de geestelijke gezondheidszorg. Door het laten vervallen van deze eis is geregeld (zoals door de Minister is verzocht), dat instellingen die nog niet eerder een project hebben gedaan – in het bijzonder PAAZ en PUK – in de gelegenheid zijn dat alsnog te doen.

Kenmerk
CU-5024

Pagina
4 van 4

De overige voorwaarden zijn vernummerd en aangescherpt/aangevuld op voorstel van GGZ Nederland. De voornaamste wijzigingen zijn:

- De plannen moeten duidelijke en SMART geformuleerde doelen bevatten:
 - Specifiek: de doelstelling moet eenduidig zijn;
 - Meetbaar: onder welke (meetbare/observeerbare) voorwaarden of vorm is het doel bereikt?;
 - Acceptabel: gaat de doelgroep en/of het management deze doelstelling accepteren?;
 - Realistisch; de doelstelling moet haalbaar zijn;
 - Tijdgebonden; wanneer (in de tijd) moet het doel bereikt zijn?
- Het betrekken van cliënten en familie bij het opstellen van het projectplan is steviger aangezet.
- De passage over 'adoptie' is vervangen door een bepaling over samenwerking tussen PAAZ (PUK) en GGZ instellingen.
- De 2% regeling wordt verhoogd naar 3% omdat er landelijk nog veel moet gebeuren op het gebied van doorontwikkelen van veldnormen, visie en Intensive Care. Dit sluit aan bij het verzoek van de Minister om het veld te stimuleren om veldnormen en 'best practices' te ontwikkelen.
- Per gebudgetteerde instelling kan slechts voor één project een vergoeding voor dwang en drang in het budget worden opgenomen.

Artikel 2.4

Dit artikel bevat enkele aanpassingen.

- De verantwoording aan GGZ Nederland kan ook plaatsvinden via de Stuurgroep Dwang en Dwang. GGZ Nederland zal de wijze van verantwoording nader invullen en vormgeven.
- De instelling is verplicht een afschrift van het projectplan toe te sturen aan de verzekeraars.
- GGZ-instellingen die geen lid zijn van GGZ Nederland kunnen ook voor de bijdrage in aanmerking komen. Om die reden is onderdeel d. aangepast, waarin nog werd gesproken over te maken afspraken tussen GGZ Nederland en de *lid*instelling. In de nieuwe passage wordt gesproken over 'instelling'.